

**CÉDULA DE VIGILANCIA EN APOYOS (PROGRAMA: FIUPEA)**

Responsable del llenado: Beneficiario

Cada beneficiario escribirá los datos generales y después de recibir el apoyo, deberá responder a las preguntas y entregar la cédula al Responsable de Contraloría Social del Programa cuando se reúna con él. Gracias.

**Datos Generales**

Fecha en que otorgaron el apoyo : \_\_\_\_\_

Periodo de duración de la entrega del apoyo del  DA  MES  AÑO al  DA  MES  AÑO

Estado:  Es usted:  Hombre  Mujer

Municipio:  Escriba su domicilio y teléfono: \_\_\_\_\_

Localidad:

1. ¿De qué programa recibe el apoyo ? \_\_\_\_\_

2. Marque con una X el cuadro que indique el tipo de apoyo o servicio que recibió del Programa.

Monetario (dinero). De ser así pase a la pregunta 4.

Otro. Especifique: \_\_\_\_\_

3. Marque con una X la opción que corresponda a su opinión del apoyo monetario que recibió.

a) ¿Fue completo?  Sí  No 3.1 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

b) ¿Lo entregaron a tiempo?  Sí  No 3.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Pase a la pregunta 5

4. Marque su opinión del apoyo que se entregó.

a) ¿Fue completo?  Sí  No 4.1 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

b) ¿Lo entregaron a tiempo?  Sí  No 4.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

5. ¿Conoce la información del apoyo?

Sí  No. Pase a la pregunta 7.2

6. Marque con una X el cuadro que indique la información que conoce.

Duración del apoyo  Dónde canalizar sus quejas o denuncias

Fechas de entrega  Dependencias del Gobierno Federal que participan con el apoyo

Monto total de dinero a recibir  Otro: \_\_\_\_\_

Requisitos para recibir el apoyo

Relación de Dependencias de Educación Superior que recibirán el apoyo

7. ¿Requiere de más información para vigilar mejor la entrega del apoyo?

No  Sí 7.1 ¿Qué información requiere? \_\_\_\_\_

7.2 ¿Solicitó información adicional para realizar las actividades de contraloría social?

Sí 7.3 ¿A quién? \_\_\_\_\_

No 7.4 ¿Por qué? \_\_\_\_\_ Pase a la pregunta 8

7.5 ¿Le entregaron la información?

Sí 7.6 ¿Cuándo se la entregaron?  DA  MES  AÑO

No 7.7 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

8. La atención que brindó el responsable de Planeación al entregar el apoyo fue:

Buena 8.1 ¿Cómo fue el trato? \_\_\_\_\_

Regular 8.2 ¿Cómo fue el trato? \_\_\_\_\_

Mala

9. ¿El apoyo se ha entregado de acuerdo a las fechas programadas?

Sí

No 9.1 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

10. ¿Cuál fue el monto del apoyo que se otorgó?

\$   No sabe

11. ¿Tiene conocimientos de la documentación para comprobar los gastos del apoyo?

Sí 12.1 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

No 12.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

12. ¿Ha visto alguna irregularidad durante la entrega del apoyo?

No  Sí 13.1 Escriba de que se trata \_\_\_\_\_

12.2 ¿Detectó que, durante la entrega, el apoyo se haya utilizado para otros fines distintos a su objetivo?

Sí  No Pase a la pregunta 14

12.3 ¿Para qué fin se utilizó ?

Político 13.4 ¿A qué partido correspondía? \_\_\_\_\_

Lucro 13.5 ¿Describalo? \_\_\_\_\_

Otro. Especifique \_\_\_\_\_

13. ¿Considera que el Programa se da con igualdad entre hombres y mujeres?

Sí 14.1 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

No 14.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

14. ¿Desea presentar usted esta cédula a la autoridad competente como una queja o denuncia sobre el apoyo que se entregó?

Sí  No 14.1 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Pase a la pregunta 15

14.2 ¿Cuál es el motivo de su queja o denuncia sobre el apoyo otorgado?

Fue incompleto  No hay igualdad entre hombres y mujeres

Condicionaron la entrega  La entrega se utilizó para hacer propoganda electoral

No lo entregaron  Otro. Especifique \_\_\_\_\_

14.3. ¿Tiene pruebas o documentos para apoyar su queja o denuncia?

Sí 14.4 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

No 14.5 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

15. ¿El Programa cumple con lo comprometido?

Sí 15.1 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

No 15.2 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

16. En su opinión ¿Qué resultados obtuvo con la aplicación de la contraloría social ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16.1. ¿Informó a su comunidad sobre los resultados de contraloría social que obtuvo?

Sí 16.2 ¿De qué manera? \_\_\_\_\_

No 16.3 ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Nota: Espacio para expresar observaciones o comentarios adicionales:

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Responsable de Contraloría Social del Programa que recibe esta cédula \_\_\_\_\_

Identificación oficial \_\_\_\_\_

Nombre y firma del beneficiario \_\_\_\_\_

RFC \_\_\_\_\_